

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

OPTICON Beratungs- und Finanzdienstleistungs GmbH

Hauptstr. 24 • 67273 Weisenheim am Berg

Tel.: 06353/5080200

Fax: 06353/5080201

info@opticon-bfg.de

http://www.opticon-bfg.de/

Persönlicher Ansprechpartner:

Allgemeine Angaben zur Gesellschaft	
Sind weitere Gesellschaften - abgesehen von der oben genannten - zu versichern?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte entsprechende Angaben und separaten Fragebogen ausfüllen
Gründungsdatum der Gesellschaft? Seit wann ist die Gesellschaft ununterbrochen aktiv tätig?	
Beschreibung der Kerngeschäftstätigkeit der Gesellschaft	
Beteiligungen	
Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Gesellschaft in den nächsten 18 Monaten von anderen Gesellschaften übernommen wird oder mit anderen Gesellschaften fusioniert?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben
Ist die Gesellschaft und / oder eines ihrer Tochterunternehmen derzeit an einer Börse notiert oder ist die Emission von Wertpapieren innerhalb der nächsten 18 Monate geplant?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben
Gibt es Tochterunternehmen in den U.S.A.?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben

Sind Organmitglieder am Unternehmen beteiligt?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben (Wer? Mit welchem Anteil?)
Wirtschaftliche Kennzahlen (konsolidiert) der letzten 2 Jahre	1. = Jahr 2. = Jahr
Bilanzsumme:	1. € 2. €
Kurzfristige Forderungen und Kasse:	1. € 2. €
Eigenkapital:	1. € 2. €
Kurzfristige Verbindlichkeiten:	1. € 2. €
Umsatz:	1. € 2. €
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit:	1. € 2. €
Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass eine oder mehrere der genannten Kennzahlen im aktuellen Geschäftsjahr um mehr als 20% abweichen werden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben
Vorschäden	
Ist gegen eine der zu versichernden Personen jemals ein Schadenersatzanspruch wegen eines Vermögensschadens geltend gemacht worden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben
Sind einer der zu versichernden Personen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit Pflichtverletzungen oder Handlungen oder Unterlassungen bekannt, die ihr gegenüber als mögliche Pflichtverletzung bezeichnet werden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben
Gibt es laufende oder bereits angekündigte Rechtsstreitigkeiten, an denen die Gesellschaft, eines ihrer Tochterunternehmen und / oder versicherter Personen beteiligt sind oder möglicherweise sein werden und die zu einem Anspruch im Sinne des angestrebten Vertrages führen können?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben

Sind in den letzten 5 Jahren Dienstverhältnisse von Organmitgliedern der Gesellschaft und / oder eines ihrer Tochterunternehmen vorzeitig beendet worden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja, bitte nähere Angaben
Besonderheiten	
Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?	☐ nein ☐ ja Wenn ja, bitte nähere Angaben
Sofern es sich um AG, VVaG, S.E, KGaA handelt: Ist Absicherung des gesetzlich vorgeschriebenen Selbstbehaltes (VorstAG) gewünscht?	☐ nein ☐ ja Wenn ja, bitte Jahresbruttofestbezüge angeben €
Vorversicherung	
Besteht oder bestand eine Vorversicherung?	☐ nein ☐ ja Wenn ja, Gesellschaft Vers.Nr Ablauf ☐ Kündigung erfolgt durch ☐ Versicherungsnehmer ☐ Versicherer
Wurde bereits eine D & O Versicherung beantragt, abgelehnt oder durch Anfechtung oder Rücktritt beendet?	☐ nein ☐ ja Wenn ja, bitte nähere Angaben
Gewünschte Deckungssumme	€
Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart	☐ per Rechnung ☐ per Lastschrift ☐ 1/1- ☐ 1/2- ☐ 1/4- ☐ 1/12- jährlich
Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht: Haftpflichtversicherung Vermögensschadenhaftpflichtversicherung Rechtsschutzversicherung	☐ nein ☐ ja Wenn ja, welcher
Sonstige Hinweise, Bemerkungen	

Risikorelevante Fragen und Belehrung

Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände.

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Wird die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Datum, Unterschrift des Kunden

Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers

Interne Notizen

Mitarbeiter:
Datum :
Uhrzeit: Von bis

- ☐ telefonische Erfassung ☐ schriftliche Kundenangaben
☐ persönliche Besprechung
☐ im Maklerbüro ☐ beim Kunden
☐

Rev. 004 vom 16.11.2016